

# Wat Bezielt de Psycholoog?

Een kwalitatief onderzoek naar waarom mensen therapeut worden en blijven

**Drs. A.F. (Fleur) van Oosterzee**

*Psycholoog worden is een langdurige, dure en doorgaans persoonlijk zeer uitdagende onderneming. Eenmaal praktiserend zijn therapeuten bovendien onderhevig aan vele beroepsrisico's, zoals secundaire traumatisering, compassievermoeidheid en burn-out. Desalniettemin kiezen steeds meer mensen voor dit beroep. Wat bezielt mensen om te kiezen voor een professie als behandelaar? Fleur van Oosterzee interviewde vijftien ervaren klinisch psychologen en psychotherapeuten en ontdekte tien motivaties om deze carrière te kiezen, en – ondanks vele beroepsmatige risico's – het beroep te blijven uitvoeren.*

Hoe moet je als mens in elkaar steken om je eerst door vele jaren onderwijs, persoonlijke therapie en supervisie te worstelen (Rokach & Boulazreg, 2020) om vervolgens dagelijks getuige te zijn van het lijden van anderen (Starr, 2015)? Daarbij jezelf blootstellend aan de donkere kanten van de menselijke psyche, de wonden of het dysfunctionele (Norcross & Farber, 2005), opererend onder een immer toenemende werkdruk (Schep, 2017) en risico lopend op vele beroepsgelateerde risico's zoals burn-out, depressie en compassievermoeidheid (Van Gael, 1998; 2020)? Vreemd genoeg blijken steeds meer mensen ervoor te kiezen om therapeut te worden (McBeath, 2019).

Sinds de jaren vijftig van de vorige eeuw wordt er al gespeculeerd over waarom men psycholoog zou worden, dus het onderwerp zelf is niet nieuw (Eichenberg et al., 2007). Psychologen zelf hebben echter de neiging om stil te blijven en zich op de achtergrond te houden. Norcross en Farber benoemden al (2005, p.940): *'If the professional silence on the topic is not quite deafening, it sure is conspicuous.'* Al is er de afgelopen jaren een toenemende interesse in therapeutvariabelen zoals motivaties, biografische achtergronden en carrièrepercepties (Safi et al., 2017), gedegen kwalitatief onderzoek naar dit onderwerp heeft vele jaren ontbroken en is pas recenter populairder geworden (Mihaylov, 2020). Voorheen waren studies voornamelijk gebaseerd op enquêtes (Eichenberg et al., 2007), soms aangevuld met enkele open vragen (Barnett, 2007). Enkelingen publiceerden hun eigen verhaal over de weg naar hun beroepskeuze. Breder en gedegen kwalitatief onderzoek is belangrijk om therapeuten een stem te geven. Psychologen hebben doorgaans de neiging

om aan beperkte *self-disclosure* te doen. Dit geldt zowel als binnen de behandelkamer als daarbuiten. We protesteren niet op het Malieveld over onze hoge werkdruk en spreken er publiekelijk niet veel over. Dit onderzoek had als doel ervaren klinisch psychologen en psychotherapeuten een podium te bieden om uitgebreid te vertellen over hun motivaties om dit carrièrepad te kiezen, en uit te leggen hoe deze – en nieuwe – motivaties hun nog steeds beïnvloeden in de dagelijkse praktijk.

Vijftien interviews werden afgenomen, verbatim getranscribeerd en thematisch geanalyseerd door twee onafhankelijke beoordelaren, waarna herhaaldelijke consensusdiscussies plaatsvonden. Transcripten en toegekende codes werken bij wijze van *member check* verstrekt aan de deelnemers, met verzoek om feedback over of zij zich herkenden in de voorlopige uitkomsten. Alle definitieve codes en de resultaten van de member checks werden ingevoerd in Atlas.ti, versie 9 voor Android. Vanwege het exploratieve karakter van het onderzoek werden geen *a priori* hypothesen opgesteld. Er namen negen klinisch psychologen en zes psychotherapeuten deel aan het onderzoek. Elf deelnemers waren vrouw (73,3%) en vier man (26,7%). De deelnemers waren tussen 34 en 70 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 50.1 jaar, en met gemiddeld 11.2 jaar werkervaring. De taken en verantwoordelijkheden van de deelnemers, behalve behandeling (100% van de deelnemers en diagnostiek (80% van de deelnemers), varieerden van managementtaken (46,6%), wetenschappelijk onderzoek (20%), lesgeven (26,7%) en het geven van supervisie en/of werkbegeleiding (93,3%). Alle deelnemers werkten op poliklinieken of gespecialiseerde programma's binnen GGNet, een grote ggz-instelling die opereert in de provincie Gelderland.

### Wat brengt ons hier?

Als antwoord op de vraag: 'Welke factoren, gebeurtenissen en motieven hebben bijgedragen aan uw carrièrekeuze?', geven de geïnterviewde klinisch psychologen en psychotherapeuten uiteenlopende en verrassende antwoorden. Een beschrijving van de tien gevonden thema's, evenals de frequentie waarmee zij voorkomen in de interviews en door hoeveel deelnemers zij benoemd zijn, is te vinden in Tabel 1.

**Tabel 1.**

*In hun perspectief, welke factoren, gebeurtenissen en motieven hebben bijgedragen aan de carrièrekeuze van klinisch psychologen en psychotherapeuten?*

| Thema                                                   | Frequentie | Aantal deelnemers |
|---------------------------------------------------------|------------|-------------------|
| 1A. Zorgzame, empathische aanleg                        | 37         | 10                |
| 1B. Interesse in de mensheid en psychologie             | 73         | 15                |
| 1C. Persoonlijke ervaringen met klachten en behandeling | 42         | 13                |
| 1D. Willen helpen en iets teruggeven                    | 43         | 13                |
| 1E. Inspirerende en faciliterende figuren               | 70         | 15                |
| 1F. Inspirerende studie                                 | 47         | 15                |
| 1G. Fascinerende (vroeg) praktijkervaringen             | 57         | 14                |
| 1H. Verlangen naar persoonlijke groei en ontwikkeling   | 103        | 15                |

|                                              |    |    |
|----------------------------------------------|----|----|
| 1I. Praktische redenen en levensfase         | 68 | 13 |
| 1J. Toevallige en (deels) onbewuste motieven | 49 | 13 |

---

Hieronder worden de beschrijvingen gegeven in de volgorde waarin ze zich gedurende de levensloop van de deelnemende therapeuten openbaarden.

### **1. Zorgzame, empathische aanleg**

Het eerste thema betreft een *Zorgzame, empathische aanleg*. Dit werd genoemd doortien van de vijftien deelnemers. Een therapeut vertelt: "Ik denk dat het altijd al in mijn natuur zat. Ik was het meisje op de middelbare school dat alle kinderen, die nooit ergens voor werden uitgenodigd, uitnodigde voor haar verjaardagsfeestje [...] Dat voelde gewoon natuurlijk voor me." Dit thema behelst ook de (vroeg) validatie van zorgrollen die sommige deelnemers aannamen tijdens hun kindertijd. Deze aanleg creëerde een vruchtbare bodem voor latere ervaringen die bijdroegen aan hun beroepskeuze.

### **2. Interesse in de mensheid en psychologie**

*Interesse in de mensheid en psychologie* is een thema dat door alle geïnterviewden genoemd werd. Dit thema omvat een verlangen om andere mensen te begrijpen, interesse te hebben in de psychologie, en een brede nieuwsgierigheid en leergierigheid. Deze nieuwsgierigheid naar 'het psychologische' wordt door de volgende deelnemer geïllustreerd: "Ik was altijd al geïnteresseerd in wat mensen doen, hoe ze contact maken, wat hun motieven waren in het leven [...] En hoe ze zich verbonden met anderen." Deze nieuwsgierigheid, gecombineerd met voornoemde empathische aanleg, bleek een belangrijke bijdragende motivatie om therapeut te willen worden.

### **3. Persoonlijke ervaringen met klachten en behandeling**

Voor dertien van de vijftien deelnemers bleken *Persoonlijke ervaringen met klachten en behandeling* een factor van betekenis te zijn voor hun latere beroepskeuze. Dit thema bevat zowel het getuige zijn van psychologische problemen bij familieleden en naasten, als het zelf doormaken daarvan (bij ongeveer de helft van de deelnemers) of allebei (voor een minderheid van de deelnemers). Dit wordt geïllustreerd door het volgende citaat: "Wat een grote indruk op me maakte, was dat sommige familieleden psychisch instabiel werden. Mijn neven werden opgenomen in een grote psychiatrische instelling. We bezochten hen regelmatig [...] Ik herinner me dat ik dat doodeng vond. Separeercellen, het geschreeuw. Later denk ik echter juist dat deze ervaringen redenen werden waardoor ik interesse ontwikkelde in de psychologie." Voor sommigen waren de eigen ervaringen met psychologische behandeling helpend ("Dit wil ik ook doen!") en voor anderen werkten negatieve behandelervaringen paradoxaal genoeg juist stimulerend ("Dit kan ik beter!").

### **4. Willen helpen en iets teruggeven**

Het vierde thema, *Willen helpen en iets teruggeven*, beschrijft een verlangen om anderen te helpen of iets terug te doen voor de maatschappij. Binnen de dertien deelnemers die dit thema ter sprake brachten, noemden sommigen geïnternaliseerde normen en waarden, zoals naastenliefde, religie, of de ervaring dat het fijn is om zelf geholpen te worden. Voor

twee derde van de deelnemers ontsproot dit verlangen juist vanuit gemis: de ervaring dat zij geen hulp kregen terwijl ze het wel nodig hadden gehad. Een deelnemer legt uit: "Ik wilde juist mijn steentje bijdragen, denk ik, omdat ikzelf had gemerkt dat mijn eigen emoties werden genegeerd, en ik bang was geweest voor mijn eigen emoties en wat anderen hiervan zouden kunnen denken. Dat anderen je niet zouden geven wat je nodig had."

## **5. Inspirerende en faciliterende figuren**

*Inspirerende en faciliterende figuren*, het vijfde thema, werd door alle vijftien deelnemers benoemd als bijdragende factor in de carrièrekeuze. Alle deelnemers zijn inspirerende mensen, rolmodellen en mentoren tegengekomen. Deze mensen hebben een belangrijke bijdrage geleverd om de voornoemde zorgzame, empathische aanleg en interesse in de psychologie en mensheid, specifiek te kanaliseren richting therapeutisch werk. De geïnterviewde therapeuten geven voorbeelden over bevlogen docenten, collega's en supervisors. Een deelnemer vertelt: "Wanneer [mijn docent] les gaf over psychologische fenomenen, was hij aan het brullen van het lachen en enthousiasme. Ik vond dat zo leuk. Daar zag ik een man met passie voor zijn vak. Hij was er gewoon zo ontzettend goed in. Dat vond ik leuk." Voor een minderheid van de deelnemers kwam inspiratie vanuit de eigen familie, bijvoorbeeld van familieleden die zelf therapeut waren. Een therapeut schetst: "Dat mijn ouders erg gepassioneerd waren over hun beroep [als psycholoog]. Ze spraken er vaak over aan de eettafel [...] Zij vonden veel voldoening in hun werk. Dit was van invloed." Dit thema behelst ook andere inspirerende invloeden, zoals films (zoals *One flew over the cuckoo's nest* met Jack Nicholson) en literatuur (zoals *The bell jar* van Sylvia Plath).

## **6. Inspirerende studie**

Alle deelnemers noemden hun *Inspirerende studie* als belangrijke bijdragende factor in hun keuze om therapeut te worden. Voor sommige deelnemers was het vanaf het begin zonneklaar dat zij psychologie zouden studeren, zoals dit citaat illustreert: "Ik wist altijd al dat ik psychologie zou studeren. Als een formaliteit ging ik ook even kijken bij andere studies, maar ik wist altijd dat het psychologie zou worden [...] En toen ik het eenmaal studeerde, dacht ik: dit is waar ik werkelijk wil zijn." Veel deelnemers kozen de studie psychologie omdat het paste bij hun interesse. Sommigen kozen het vanwege een flauw besef dat ze zichzelf of hun familiedynamiek beter konden begrijpen. En enkelen kozen het simpelweg omdat hun klasgenoten het ook kozen, vanwege een beroepskeuzetest of een interessante studiebrochure. Ook al was de keuze voor de studie psychologie voor sommigen wat beter onderbouwd dan voor anderen, eenieder begaf zich op het pad van de psychologie. De studie zelf was voor allen een grote bron van inspiratie, waardoor de premature interesse voor het psychologische kon opbloeien.

## **7. Fascinerende (vroeg) praktijkervaringen**

Voor vrijwel alle (veertien) deelnemers waren *Fascinerende (vroeg) praktijkervaringen* belangrijk in hun beroepskeuze. Dit zevende thema bevat pakkende, opmerkelijke, fascinerende ervaringen gedurende stages, vrijwilligerswerk en werkervaringsplekken. Een deelnemer beschrijft: "Ik was vrijwilliger in een psychiatrische instelling om ervaring op te doen met cliënten en psychiatrie. Dat was opzienbarend. Het was mijn eerste ervaring met low level borderline [...] Ik vond het zo intens. De boel kon elk moment exploderen. Het was ontzettend interessant." Dit thema behelst ook motieven voor de keuze om zich later verder

te specialiseren tot klinisch psycholoog of psychotherapeut, zoals bepaalde behandeltechnieken en cliëntenpopulaties, evenals het zich competentier willen voelen in het werkveld. Dit thema symboliseert een transitiefase van de intuïtieve aanleg en theoretische kennis in psychologie naar de praktische toepassing van de opgedane kennis – en gedurende dit proces door het therapeutische werk gegrepen worden.

### **8. Verlangen naar persoonlijke groei en ontwikkeling**

Alle deelnemers benoemden – herhaaldelijk – een *Verlangen naar persoonlijke groei en ontwikkeling* als belangrijke bijdragende factor. Het is het vaakst benoemde thema in dit onderzoek. Therapeuten ervaren een voortdurend verlangen om te groeien, zich te ontwikkelen, hun eigen pad te ontplooien en bewandelen. Klinisch psychologen en psychotherapeuten ervaren veel kansen om te groeien en te leren tijdens hun werk. Keerzijde is dat veel deelnemers ook geplaagd werden door hun eigen hoge eisen, perfectionisme, onzekerheid en minderwaardigheidsgevoelens. Een deelnemer beschrijft beide kanten van de medaille: “Toen ik eenmaal in de ggz werkte, voelde ik me vaak onbekwaam. Ik dacht: ‘Om dit werk echt goed te doen, heb ik meer kennis nodig’. Een combinatie van nieuwsgierigheid en zelftwijfel was mijn grootste drijfveer in het begin van mijn carrière. Ik dacht: ‘Als ik dit werk echt wil doen, dan moet ik vooruit’.” Uit dit soort uitspraken blijkt dat therapeuten, net als hun cliënten, ook maar gewoon mensen zijn. Het werk biedt echter veel mogelijkheden tot zelfreflectie en werken aan de eigen tekortkomingen.

### **9. Praktische redenen en levensfase**

Het thema *Praktische redenen en levensfase* wordt door dertien deelnemers genoemd als motief voor hun keuze om psycholoog te worden of zich later te specialiseren tot psychotherapeut of klinisch psycholoog. Het vergroten van baankansen, financiële redenen of het behouden van een registratie zijn concrete redenen die genoemd worden in de interviews, zoals de volgende therapeut schetst: “Een baan krijgen was ontzettend moeilijk. Soms waren er wel honderd sollicitanten. Daarom was het erg belangrijk dat je je inschreef voor een specialisatie voor psychotherapeut of klinisch psycholoog [...] Voor mij voelde het als een logische stap.”

Dit thema laat ook het belang van levensfase zien in de carrièrekeuzes van sommige deelnemers. Sommige deelnemers die jonge kinderen hadden, of zich geconfronteerd zagen met ziekte of ouderdom, benoemden dat zij minder uren gingen werken of kozen voor minder complexe problematiek, om meer balans te vinden tussen werk en privé. En voor sommige deelnemers gaf hun werk als therapeut hun leven betekenis, waar de betekenisgeving op andere levensgebieden wankelde, zoals bij ongewenste kinderloosheid of het leren omgaan met de gevolgen van ziekten of auto-ongelukken.

### **10. Toevallige en (deels) onbewuste motieven**

Tot slot waren er voor dertien deelnemers *Toevallige en (deels) onbewuste motieven* die bijdroegen aan hun beroepskeuze. Dit thema gaat over toevalligheden, samenlopen van omstandigheden of domweg mazzel. Bijvoorbeeld: een aantal deelnemers aan het onderzoek koos de studie psychologie omdat ze te weinig aanleg hadden voor een geneeskundestudie. Een deelnemer geeft aan: “Ik was niet getalenteerd genoeg om iets te doen op het gebied van exacte wetenschappen, dus ik dacht al wel dat het een gammastudie zou worden [...] Toen we een informatieavond hadden op onze middelbare school, sprak ik met een psycholoog die

daar langskwam [...] Ik had eigenlijk geen specifiek idee over wat een psycholoog deed, maar dat soort dingen beïnvloedden me toen ik voor dit werk koos.” Voor veel deelnemers werden hun motieven rondom hun carrièrekeuze pas later bewust. Sommige motivaties bleven zelfs onbewust tot dit interview.

### **Wat houdt ons hier?**

Bovengenoemde tien thema's geven inzicht in waarom klinisch psychologen en psychotherapeuten ooit voor hun beroep kozen. De vervolgvraag van dit onderzoek gaat over hoe de deelnemende klinisch psychologen en psychotherapeuten denken dat voornoemde, maar ook andere (nieuwere) thema's, hun beïnvloeden in hun dagelijkse praktijk. Anders gezegd: wat houdt hen hier, ondanks de hoge werkdruk en vele beroepsgerelateerde risico's als compassievermoeidheid (Skovholt et al., 2001; Sinclair et al., 2017; Van Gael, 2020), secundaire traumatische stress (Arvay, 2002; Pimble, 2016) en, uiteindelijk, burn-out (Schaufeli et al., 2009)? Ironisch genoeg is namelijk onder andere de eigen (trauma)historie van een behandelaar, die een initiële motivator kan zijn om dit werk te kiezen, ook positief gecorreleerd met emotionele uitputting en depersonalisatie (Turgoose & Maddox, 2017). Burn-out wordt als beroepsrisico gezien dat met name vaak voorkomt onder werkenden in de gezondheidszorg en helpende beroepen, zoals therapeuten (Maslach et al., 2001; Glasberg et al., 2006).

Wanneer de deelnemers hiernaar gevraagd worden, blijken dat vier van de thema's die aan de initiële beroepskeuze bijdroegen, de meesten van hen ook in hun latere carrière dagelijks blijven beïnvloeden. Het gaat hier om de thema's *Zorgzame, empathische aanleg; Interesse in de mensheid en psychologie; Willen helpen en iets teruggeven* en een *Verlangen naar persoonlijke groei en ontwikkeling*. In tegenstelling tot deze initiële motivaties, die werden gedeeld door twee derde tot alle deelnemers en daarmee als een gedeeld narratief gezien kunnen worden, zijn de invloeden gedurende de dagelijkse praktijk wat uiteenlopend. Onderstaande thema's worden beschreven door de helft tot twee derde van de deelnemers. In Tabel 2 worden de thema's opgesomd, samen met de frequentie waarin zij in de interviews voorkomen, en het aantal geïnterviewden dat ze noemden.

**Tabel 2.**

*Denken klinisch psychologen en psychotherapeuten dat voornoemde en/of andere thema's hen beïnvloeden in hun dagelijkse beroepsuitoefening? Zo ja, hoe?*

| Thema                                                    | Frequentie | Aantal deelnemers |
|----------------------------------------------------------|------------|-------------------|
| 2A. Zorgzame, empathische aanleg                         | 20         | 11                |
| 2B. Interesse in de mensheid en psychologie              | 24         | 10                |
| 2C. Willen helpen en iets teruggeven                     | 32         | 12                |
| 2D. Verlangen naar persoonlijke groei en ontwikkeling    | 49         | 11                |
| 2E. Van overleven naar opbloeien                         | 42         | 12                |
| 2F. Een gave voor het bouwen van bruggen en verbindingen | 34         | 12                |
| 2G. Veerkracht                                           | 32         | 8                 |

Naast deze vier oorspronkelijke thema's, werden er ook drie nieuwe thema's gevonden die later in hun carrière voelbaar of invloedrijk werden. Deze nieuwe thema's worden hieronder beschreven en met citaten van deelnemers geïllustreerd.

Het thema *Van overleven naar opbloeien*, wordt door twaalf van de vijftien deelnemers benoemd. Voor deze deelnemers was een verlangen om zichzelf te begrijpen en te helen aanwezig. Deze behoefte kwam voornamelijk op aan het begin van hun carrière of gedurende stressvolle levensfasen, maar het thema blijft invloedrijk gedurende de gehele carrière. Zoals een deelnemer beschrijft: "Het is bijzonder hoe al die kenmerken, vaardigheden en kwetsbaarheden zich hebben ontwikkeld in navolging van mijn disfunctionele kindertijd [...] Ik had een notie dat het misschien anderen zou kunnen helpen. En dat deed het ook. Maar het duurde jaren, en het is misschien nog altijd werk in uitvoering, om mijn eigenschappen functioneel in te zetten. Dat heeft veel onderhoud nodig. Daarom zoek ik altijd naar coaching, ontwikkeling. Eerst onderging ik leertherapie als onderdeel van mijn opleiding, maar ik ging ook jarenlang naar reguliere therapie. Dat is erg belangrijk voor me. Want eigenlijk ben ik beschadigd. Terwijl ik een beroep heb dat veel van me vraagt. Dus ik vind het erg belangrijk om onderhoud aan mezelf te blijven plegen." Het proces van overleven naar opbloeien gaat voor sommigen over het helen van de eigen wonden uit het verleden. Voor anderen gaat het over een gevoel van autonomie en het aankunnen van de professionele verantwoordelijkheden. Voor sommigen gaat het over het gevoel van competentie en trots als ze hun eigen wonden ten goede in kunnen zetten via hun werk als therapeut.

*Een gave voor het bouwen van bruggen en verbindingen* is een thema dat door twaalf deelnemers wordt genoemd. Het omvat een gevoel van gelijkheid en respect richting cliënten en collega's. Een aantal geïnterviewden noemen hoe hun gerichtheid op verbinding hen helpt bij therapeutisch werken. Veiligheid en betrouwbaarheid worden daarbij benoemd als belangrijke waarden die de verbinding met een cliënt tot stand helpen komen. Een therapeut vertelt hoe deze eigenschap zich heeft ontwikkeld: "Waar ik erg blij mee ben, is wat ik tijdens mijn kindertijd leerde: met iedereen overweg te kunnen. Toen ik een kind was, ging ik op zaterdag met mijn vader mee naar zijn klanten die iets op de pof gekocht hadden. We moesten naar de achterbuurten, want juist die mensen kochten op krediet. Ze waren niet blij om ons te zien. Ze vloekten. Servies vloog door de kamer. En dan kalmeerden ze en vroegen ze of we koffie wilden. Ik weet hoe ik met deze mensen om moet gaan, en ik weet hoe ik met de elite om moet gaan. En dat is dankzij die periode in mijn leven."

Het laatste thema is *Veerkracht*. Dit thema wordt door ongeveer de helft (acht) van de deelnemers genoemd en gaat over hoe zij werkgerelateerde tegenslagen ervaren en hiermee omgaan. Hierbij worden werkstress en secundaire traumatisering beschreven. Agressie, stalking en suicide van cliënten worden met name genoemd als grote stressfactoren. Ook de vele administratieve taken worden als een grote belasting ervaren. Sommige beproevingen kwamen van binnenuit, zoals perfectionisme en minderwaardigheidsgevoelens. Een tweedeling ten aanzien van het onderwerp veerkracht was te bemerken. Een aantal deelnemers benadrukte hun (psychologische) veerkracht en draagkracht in het omgaan met werkgerelateerde twijfel en stress. Een deelnemer vertelt: "Wanneer het aankomt op mijn veerkracht, in alles dat ik heb meegemaakt, heb ik geleerd dat ik mijn hoofd altijd boven water kan houden. Ik ben nooit langdurig ziek geweest of opgebrand [...] Ik ben kalmer geworden,

minder onzeker [...] Nu kan ik mijn aandacht richten op de persoon die tegenover me zit, wat ze proberen te zeggen, en wat ik ervaar bij deze persoon. Zonder veel energie aan mezelf te verspillen. Dat is iets dat ik inmiddels kan. Ik kan de ander zien. De aandacht die je jezelf geeft, kun je uiteindelijk aan anderen doorgeven.”

De andere kant van de medaille binnen dit thema gaat over het tekortschieten van veerkracht onder (langdurige) druk. Dit kan leiden tot uitval, maar ook tot nieuwe inzichten en soms drastische beslissingen op werkvlak. Een deelnemende therapeut, die aan burn-outklachten leed gedurende het interview, had zich lang staande gehouden onder grote werkdruk. Na uitval had de therapeut uitgebreid gereflecteerd en was tot de conclusie gekomen dat hij zijn sporen had verdiend. “Ik denk dat ik een goed besef heb van wat er in mensen omgaat. Dat is het minste wat men mag verwachten in dit werk. Maar ik kan daar ook aan lijden. Ik kan er helemaal in verstrikt raken [...] Ik zal niet zeggen dat dit de enige reden was voor mijn burn-out, maar het was wel een factor [...] Dit was eerst een moeilijk besef voor me. Maar later dacht ik: ‘Nee, het is genoeg, ik heb mijn steentje bijgedragen’. Ik voelde heel duidelijk dat er iets verschoven was, toen ik stopte met werken. Toen voelde ik dat wat mij eerst bevredigde, niet meer van waarde voor me was.” Dit laatste citaat illustreert de risico’s van therapeutisch werken, evenals het belang van veerkracht in hoe therapeuten zich verhouden tot deze stressoren – en hoe motivaties kunnen verschuiven als de veerkracht chronisch wordt overschreven.

### **De therapeutische motor draaiende houden**

In dit onderzoek naar professionele motivaties van therapeuten deelden vijftien ervaren klinisch psychologen en psychotherapeuten vrijelijk hun narratief over hun keuze om therapeut te worden en te blijven. Dit onderzoek is één van de weinige kwalitatieve onderzoeken naar motivaties van therapeuten en één van de eersten – zo niet de eerste – van Nederlandse bodem. Het is uitzonderlijk dat therapeuten naar voren stappen om openlijk over zichzelf te vertellen, voor één keer als protagonist van hun eigen verhaal. Deze studie laat zien dat therapeuten, net als ‘gewone mensen’, hun werk kiezen gebaseerd op hun aanleg, persoonlijke interesses, rolmodellen en (zowel positieve als aversieve) levensgebeurtenissen. Soms spelen toevalligheden of mazzel een rol. Maar waarom is het belangrijk om inzicht te krijgen in deze hardwerkende, doorgaans erg gesloten, beroepsgroep?

Therapeuten ervaren in hun dagelijks leven niet minder stress en uitdagingen dan mensen die buiten de geestelijke gezondheidszorg werken (Barnett, 2007). Daarnaast bedrijven zij werk dat emotioneel en psychologisch veeleisend is (Skovholt et al., 2001; Norcross & Guy, 2007) om vele uiteenlopende redenen. Zij moeten omgaan met hun eigen levens(fase), persoonlijke ontberingen en tegenspoed, en zich tegelijkertijd verhouden met de vele aan het werk gerelateerde gevaren in de ‘gevaarlijke roeping’ (Sussman, 1995) die therapeutisch werk voor sommigen kan zijn. Gegeven de pijnlijke achtergronden van sommige therapeuten, kan het kiezen van een helpend beroep al de meest veerkrachtige, functionele en zelftranscendente keuze zijn die sommigen kunnen maken. Echter, de individuele kenmerken en motivaties van therapeuten kunnen in soms een kracht, maar soms ook een valkuil zijn. Zoals Chiara Staal reeds benoemt in haar in april 2024 gepubliceerde artikel in *De Psycholoog*: “[Het is] noodzakelijk dat wij ons durven te begeven in het doorgaans

moerassige gebied van onze eigen psyche, met als doel het verwerven van inzicht en een meer stabiele basis om ons werk uit te oefenen.'

Jammer genoeg, voor zowel therapeuten, hun collega's, hun cliënten, en de maatschappij in bredere zin, kan de stabiele basis soms gaan wiebelen door de zwaarte van het werk. Dit kan leiden tot (langdurige) burn-out en verzuim. Burn-out onder therapeuten heeft gevolgen op het individueel, organisatie- en maatschappelijk niveau. Witmer en Young (1996) stelden al: *'Well counsellors are more likely to produce well clients'* (gezonde hulpverleners brengen waarschijnlijk gezonde cliënten voort, p. 151). Aan de andere kant zijn in hun werkvermogen aangetaste therapeuten waarschijnlijk meer in staat om cliënten te beschadigen (Lawson et al., 2007). Hoge stressniveaus en psychologische stress in therapeuten hebben een nadelig effect op zorg, cliëntervaringen en behandelresultaten (West & Dawson, 2015).

Daarom, voor zowel cliënten, de behandelaars zelf, hun collega's en de maatschappij als geheel, is het vermogen om de motor van behandelaar draaiende te houden, iets dat moet worden ontwikkeld, gekoesterd en gevoed gedurende hun gehele (werkende) leven. Deze studie levert drie aanknopingspunten op om dit te bewerkstelligen: *De Vonk doen (her)ontbranden, Veerkracht en Periodiek Onderhoud* (in het Engels: the three R's: *(Re)igniting the spark, Resilience and Regular Maintenance*).

De metafoor van een auto leent zich uitstekend om deze begrippen te concretiseren. In een verbrandingsmotor van een auto wordt een brandstof (een gas of gasmengel) samengeperst. Dit proces is vergelijkbaar met hoe er een mengsel aan motivaties binnen potentiële therapeuten kan leven, en onder invloed van aanleg, interesse, validatie, persoonlijke ervaringen, rolmodellen, inspiratiebronnen, levensfase, toeval, mazzel en (nog) onbewuste motivaties de interne druk kan oplopen. Dan is er slechts nog een 'Vonk' nodig om de motor gaande te krijgen, zoals een bougie in een auto een vonk afgeeft die voor ontbranding – en dus vooruitgang - zorgt. Studenten en junior therapeuten zouden daarom al vroeg moeten reflecteren op hun motivaties en valkuilen, buiten het willen helpen en begrijpen van anderen, omdat zij zich vaak slechts minimaal bewust zijn van het ontstaan van dat verlangen (Barnett, 2007).

Docenten, werkbegeleiders, supervisoren en ervaren therapeuten kunnen helpen de vonk te laten ontbranden bij toekomstige en jonge vakgenoten via supervisie, mentorschap, coaching, (studie)opdrachten en werkervaringen die zelfreflectie in de hand werken. Voor meer ervaren therapeuten kunnen motivaties en initiële passie wegebben in de alledaagse gang van zaken – zeker wanneer stress, burn-out of depressie een rol spelen (Duncan, 2010). Het is niet voor niets dat de term 'burn-out' metaforisch verwijst naar het uitdoven van een vlam, waardoor een werknemer niet langer kan schitteren of 'vlammen' op het werk (Schaufeli et al., 2009).

Het is bovendien onwaarschijnlijk dat motivaties gedurende de gehele levensloop statisch blijven. Opnieuw reflecteren op wat plezier geeft in hun werkende leven kan mogelijk een tegenwicht bieden aan wat het werk zwaar maakt. Dit kan gezonde, duurzame therapeutische carrières stimuleren. Het kan ook leiden tot het ontdekken van veranderingen in thema's en motivaties in de loop van de tijd. Rønnestad and Skovholt (2003, p.32) gaven

reeds aan: *'Continuous reflexivity is a key factor in the professional development of practitioners'* en: *'Professional development is a life-long process'*. Het gebruikte interview uit deze studie kan op zichzelf al gebruikt worden als interventie voor (herhaaldelijke) reflectie om de vonk te doen (her)ontbranden.

De vering van een auto is onontbeerlijk voor een comfortabele rit, ook wanneer de ondergrond ongelijk is. Het zorgt voor demping van hobbels en kuilen, en een betere wegligging. Het ontwikkelen en voeden van 'Veerkracht' in therapeuten is doorslaggevend om te kunnen terugveren van de vele beroepsrisico's. Ook levensfase en (aversieve) levensgebeurtenissen moeten hierbij in de gaten gehouden worden (door management, collega's en de therapeuten zelf) omdat deze hobbels de therapeutische veerkracht potentieel flink kan belasten. Dit kan het vermogen om cliënten continu en effectief te behandelen aantasten. Aan de andere kant kan therapeutisch werken juist betekenis creëren – juist wanneer andere levensgebieden onder druk staan. Dan kan het werken als therapeut juist bijdragen aan de eigen veerkracht. Het is aan te raden om therapeuten de mogelijkheid te geven om te variëren tussen taken, complexiteit en werkuren, afgestemd op hun levensfase en levensgebeurtenissen. Interventies die de veerkracht op de werkvloer kunnen bevorderen, kunnen daarnaast op dit vlak een grote bijdrage leveren.

Auto's moeten periodiek gekeurd en, waar nodig, onderhouden worden voordat ze de openbare weg op mogen. Dit wordt gedaan ter bescherming van het milieu en ter bevordering van de verkeersveiligheid. Ook therapeuten hebben Periodiek Onderhoud nodig om hun werk veilig, gezond, duurzaam en efficiënt te kunnen blijven doen. Hierbij kan gedacht worden aan supervisie, intervisie, intercollegiaal overleg en (leer)therapie. Zelfzorg is immers belangrijk voor psychologen (Dicaccavo, 2002), niet alleen voor hun cliënten. Om therapeuten te helpen opbloeien op hun werk, vooral als de veerkracht onder druk staat, kan men daarnaast simpelweg niet voorbijgaan aan hun voortdurende verlangen naar persoonlijke groei en ontwikkeling. Werkgevers en managers zouden het jaargesprek kunnen aanvliesen als een Algemeen Periodieke Keuring (de zogenaamde 'APK') waarbij er op maat gesneden mogelijkheden voor reflectie, studie en ontwikkeling geboden kunnen worden, om de therapeuten te helpen bij te tanken wanneer nodig.

Tot slot is het uniek dat therapeuten naar buiten treden met hun eigen verhaal. Het delen van deze *'redemption stories'* (Guo et al., 2016), persoonlijk of via de media, is niet alleen belangrijk voor hun eigen persoonlijke onderhoud en het cultiveren van trots over het gekozen beroep. Het delen van het verhaal van de therapeut kan ook de weg vereffen voor diegenen die een therapeutische carrière overwegen – of juist voor diegenen die aarzelen om psychologische hulp te zoeken terwijl zij nog niet weten wat deze hulp hen kan opleveren.

## Auteurs

Drs. A.F. (Fleur) van Oosterzee (1987) rondde haar studie psychologie af aan de Universiteit Twente en volgde hierna de opleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog en klinisch psycholoog/psychotherapeut aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Zij werkt als klinisch psycholoog/psychotherapeut bij Care to Change GGZ te Amersfoort en promoveert gelijktijdig aan de Universiteit Twente te Enschede. Haar onderzoek richt zich op het begrijpen van carrièrekeuzes van therapeuten en het actief bijdragen aan hun geestelijk welbevinden, om vitale en duurzame therapeutische loopbanen te bevorderen - en daarmee effectieve en continue behandelingen voor hun cliënten te helpen waarborgen.

Correspondentie naar aanleiding van dit artikel: [fvanoosterzee@caretochange.nl](mailto:fvanoosterzee@caretochange.nl)

## Literatuur

- Arvay, M. J. (2002). Secondary traumatic stress among trauma counsellors: What does the research say? *International Journal for the Advancement of Counselling*, 23, 283-293.
- Barnett, M. (2007). What brings you here? An exploration of the unconscious motivations of those who choose to train and work as psychotherapists and counsellors. *Psychodynamic Practice*, 13(3), 257-274.
- Duncan, B. (2010). On becoming a better therapist. *Psychotherapy in Australia*, 16(4), 42–51.
- Eichenberg, C., Müller, K., & Fischer, G. (2007). The motivation for choosing a career in psychotherapy: a comparison of pupils, students and (future) psychotherapists. *Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft und Psychologische Medizin*, 2, 83–98.
- Glasberg, A. L., Eriksson, S., & Norberg, A. (2006). Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *Journal of Advanced Nursing*, 57, 392-403. doi:10.1111/j.1365-2648.2006.04111.x
- Guo, J., Klevan, M., & McAdams, D. P. (2016). Personality traits, ego development, and the redemptive self. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 42(11), 1551-1563.
- Lawson, G., Venart, E., Hazier, R. J., & Kottler, J. A. (2007). Toward a culture of counselor wellness. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 46(1), 5-19. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2007.tb00022.x>
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- McBeath, A.G. (2019). The motivations of psychotherapists: An in-depth survey. *Counselling and Psychotherapy Research*, 19(4), 377-387.
- Mihaylov, N. L. (2020). Becoming a therapist in Bulgaria: A grounded developmental model. *Scripta Scientifica Salutis Publicae*, 6(1), 14-26.
- Norcross & Farber (2005). Choosing psychotherapy as a career: beyond "I want to help people". *Journal of Clinical Psychology*, 61(8), 939-43.
- Norcross, J.C., & Guy, J.D. (2007). Leaving it at the office: A guide to psychotherapist self-care. New York: Guilford.
- Pimble, C. (2016). Therapeutic effectiveness, stress, and burnout in mental health professionals (Doctoral dissertation, Philadelphia College of Osteopathic Medicine).
- Rokach, A., & Boulazreg, S. (2020). The road to becoming a psychologist: Indicators of success and hardship during the university years. *The Journal of Psychology*, 154(8), 632-661.

- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development (p. 32). *Journal of career development*, 30(1), 5-44.
- Schep, C. (2017). De hulpverlener in de ggz. Een exploratie van de motivatie, het succes en de valkuilen bij de therapeut, middels een systematisch onderzoek naar literatuur (master thesis). Geraadpleegd van <http://essay.utwente.nl/72045>
- Safi, A., Bents, H., Dinger, U., Ehrenthal, J. C., Ackel-Eisnach, K., Herzog, W., ... & Nikendei, C. (2017).
- Psychotherapy training: A comparative qualitative study on motivational factors and personal background of psychodynamic and cognitive behavioural psychotherapy candidates. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(2), 186.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14, 204-220.  
doi:10.1108/13620430910966406
- Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J., & Smith-MacDonald, L. (2017).
- Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 9-24.
- Skovholt, T., Grier, T., & Hanson, M. (2001). Career counseling for longevity: Self-care and burnout prevention strategies for counselor resilience. *Journal of Career Development*, 27, 167-76.
- Staal, C. (2024). De psychotherapeut als wounded healer. *De Psycholoog*, 59-4, 10-18.
- Starr, M. B. L. (2015). Working from unexpected places of passion: Becoming a psychotherapist to adolescents. Pacifica Graduate Institute.
- Sussman, M.B. (1995). A perilous calling: the hazards of psychotherapy practice. NY: Wiley & Sons.
- Turgoose, D., & Maddox, L. (2017). Predictors of compassion fatigue in mental health professionals: A narrative review. *Traumatology*, 23(2), 172.
- Van Gael, M. (1998). Als de chirurg in eigen vingers snijdt... Over de grenzen van de psychische draagkracht van de psychotherapeut. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 24, 77-90
- Van Gael, M. (2020). Als de chirurg in eigen vingers snijdt... anno 2020. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 46(3), 151.
- West, M. & Dawson, J.F. (2015), Employee engagement and NHS performance. London, UK: The Kings Fund.
- Witmer, J. M., & Young, M. E. (1996). Preventing counselor impairment: A wellness approach. *The Journal of Humanistic Education and Development*, 34(3), 141-155.

## Summary

### *What Brings YOU Here?*

*Becoming a therapist is a prolonged, expensive and usually personally challenging endeavor. Furthermore, once practicing, therapists are prone to many professional risks, such as secondary traumatization, compassion fatigue and burn out. Nonetheless, more and more people choose to become a therapist. What possesses people to pursue a career as clinician? Fleur van Oosterzee interviewed fifteen experienced clinical psychologists and*

*psychotherapists and discovered ten motivations to choose this career and to stick with it, despite the many occupational hazards.*